

AG-Sitzung „Neuartiges Coronavirus (2019nCoV)-Lage"

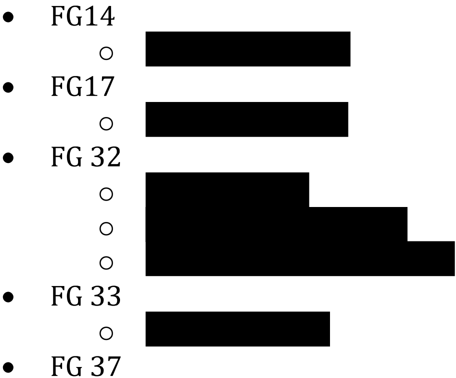
Ergebnisprotokoll

(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

Anlass:	Neuartiges Coronavirus (nCoV), Wuhan, China
Datum:	06.02.2020, 11:00-13:00 Uhr
Sitzungsort:	RKI,

Moderation: Lars Schaade

Teilnehmende:



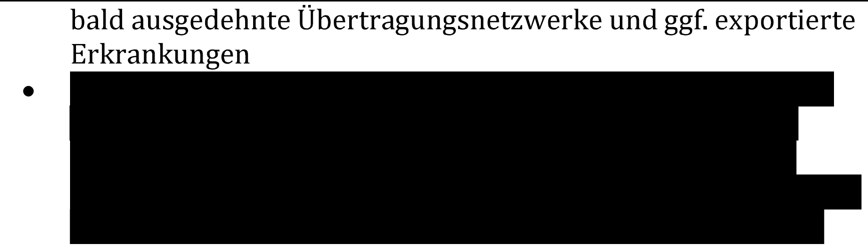
- Institutsleitung
  - Lars Schaade
  - Lothar Wieler
- Abt. 3 Leitung
  - Osamah Hamouda
- FG14
  -
- FG17
  -
- FG 32
  -
  -
  -
- FG 33
  -
- FG 37
  -
- FG36
  -
- IBBS
  -
  -
- L1 Rechtsreferat
  -
  - Joachim-Martin Mehlitz (per Telefon)
- Presse
  -
- ZBS1
  -
- INIG
  -

- Datenschutz
    - [redacted]
    - [redacted]
- BZGA : [redacted]
- Bundeswehr: [redacted]

TOP	Beitrag/Thema	eingebracht von
1	**Aktuelle Lage** **International** • >28.000 Fälle, in China 3.689 neue Fälle, 70% in der Provinz Hubei, Todesfälle alle in China (inkl. 1 in Hong Kong) und 1 auf den Philippinen • 196 Fälle in 24 Ländern außerhalb Chinas, keine neuen Fälle in Europa seit gestern • Anstieg in Hubei ist exponentiell, Quarantäne-Maßnahmen wirken ggf. sind aber noch nicht sichtbar, in anderen Provinzen scheinbar kein exponentieller Anstieg (Latenz?) • 4 Städte (Wenzhou, Hangzhou, Ningbo und Taizhou) in der Provinz Zhejiang sind unter Quarantäne, haben zusammen >30 Mio Einwohner (50% der Provinz), Provinz ist Partnerregion von Schleswig-Holstein	ZIG1/FG36
	National • Keine neuen Fälle seit gestern	
	BMG/Bundeswehr • 30 weitere deutsche Staatsangehörige sollen mit britischer Luftwaffe nach Europa repatriiert werden, wahrscheinlich Flug nach GB, Repatriierung von ca. 100 Personen aus allen möglichen Ländern • Weitertransport für alle relevant, auch Österreicher, Franzosen, Dänen, usw., ist in Klärung durch AA, Bundeswehr holt sie bei Bedarf aus GB ab, prüft aktuell auch mit DRK wo diese in Deutschland aufgenommen werden können, belastbarer Folgetransport und Abstimmung hierzu wichtig und notwendig • Es gab eine TK der Gesundheitsminister der Bundesländer und des Bundes, keine Einigung zu Vorgehen bezüglich Messen und Flughäfen, Bayern und Berlin streben stärkere Maßnahmen an als z.B. Hessen, Absagen von Messen oder Ausschluss von Teilnehmenden aus China ist zu vermeiden	AL3, Präs
	Informationen zu laborbestätigten bzw. klinischen Fällen in China • Es ist nicht ganz klar, ob aus China berichtete Fälle labordiagnostisch bestätigt sind. Sollten sie es nicht sein, könnte bedeutender Anteil nicht auf nCoV zurückgeführt werden, chinesische Falldefinition beinhaltet theoretisch Laborbestätigung • [redacted]	

	[geschwärzt] • RKI soll „private intelligence" aktivieren um mehr Informationen zu erhalten und Erreger besser zu verstehen	
2	**Erkenntnisse über Erreger** **Epi-Matrix** • Keine neuen Erkenntnisse seit gestern zu berichten • Aktuell Dopplung der Bemühungen durch Bibliothek und INIG (s. Protokoll 05.02.), gewünscht ist ein Link zur Epi-Matrix und zu einer zentral zugänglichen Ablage von Informationen/Publikationen, sollte geklärt werden *ToDo: FG36 teilt Link zu Epi-Matrix (Nachtrag: LINK), INIG nimmt Kontakt mit Bibliothek auf und klärt Aufgaben und Vorgehensweise, Link und Ablage sollen an RKI-Corona-Verteiler kommuniziert werden*	FG36/ZIG1
3	**Aktuelle Risikobewertung** • Monitoring der internationalen Situation hilft bei der Einschätzung, bis solide Daten aus China verfügbar(er) sind, stufenweise Einschätzung basiert auf wissenschaftlicher Rationale sehr wichtig, auch wegen RKI Glaubwürdigkeit • [geschwärzt] • [geschwärzt] • [geschwärzt] • [geschwärzt] • Genomdaten können hier hilfreich sein, Genomsequenz des 1. Bayerischen Falls direkt in Wuhan-Wolke • Rückkehrer aus Risikogebieten=Kontaktpersonen Kategorie 1 • China hat 4 zusätzliche Millionenstädte in Zhejiang mit fortlaufender community transmission definiert, wenn die Behörden dort hiervon ausgehen, sollten wir deren Ansatz nicht in Frage stellen; möglicherweise gibt es in diesen Städten	alle

bald ausgedehnte Übertragungsnetzwerke und ggf. exportierte Erkrankungen

- 
- Rechtliche Voraussetzung für individuelle Maßnahmen ist, dass eine Person ansteckungsverdächtig ist, Interpretation ist schwierig und es liegen große Unterschiede zwischen Hubei und anderen Provinzen (wo Rückkehrer nicht prinzipiell ansteckungsverdächtig sind) vor, Maßnahmen sind dann individuell vom Amtsarzt vor Ort anzuordnen, eine Rechtssicherheit notwendig, und RKI Standpunkt hier erwünscht, insbesondere bezüglich kollektiver Absonderung/ Entscheidung; Konsens zu freiwilliger häuslicher Isolierung in AGI wahrscheinlich (Anordnung in Bundesländern unwahrscheinlich), heute in der AGI TK wird auch über Dokument für Reisende aus Risikogebieten gesprochen
- Risikobewertung sollte nicht von Umsetzbarkeit der Maßnahmen (z.B. Städte als Risikogebiete) abhängen sondern primär von der epidemiologischen Bewertung, Umsetzbarkeit ist relevant und wichtig, aber aktuelles Maßnahmenpaket ist angemessen und vorerst gleichbleibend, muss täglich geprüft werden
- 

ToDo: Walter Haas fragt Kollegin am CDC wie sie Risikogebiete definieren

ToDo: Morgen in Lage-AG neue Bewertung der Erweiterung der Risikogebiete, AGI bereits informiert und trägt Entscheidung mit

ToDo: Presse Karte mit Inzidenzen muss online aktualisiert werden

RKI Einschätzung auf Homepage

- Bleibt vorerst so

4	**Kommunikation** • Insgesamt relativ ruhig bezüglich am RKI eingehender Anfragen, Präs in ZDF Spezial, ändert sich wenn weitere Fälle oder Todesfall in Deutschland • Auf RKI Webseite steht aktuell etwas von Infektiösität von 10d (Kontaktpersonennachverfolgung: „Das Ende der infektiösen Periode ist momentan nicht sicher anzugeben und wird bis auf weiteres bis zum 10. Tag nach Symptombeginn angenommen“) muss korrigiert werden *ToDo: Presse Korrektur der Länger der Infektiösität auf Webseite* **Kommunikationsstrategie vulnerable Gruppen (respiratorische Vorerkrankungen)?** • [redacted] • [redacted] • [redacted] • [redacted] • Entwurf zu Übergang von Containment zu Mitigation in Arbeit bei Presse und FG36, FG36, zeitnahe Fertigstellung wünschenswert, auch BMG denkt hierüber nach • Auftrag bezüglich Stigmatisierung, Rolle von RKI, welches Wording, sollte dies auf RKI-Internettext um Bemerkung hierzu ergänzt werden? *ToDo: Presse und FG36 Fertigstellung des Dokumentes zu Übergang von Containment zur nächsten Phase, aktuell bei FG36* *ToDo: Bitte bis morgen überlegen, ob RKI-Aussage gegen Stigmatisierung notwendig ist, soll auf Agenda für morgen (07.02.)* [redacted] • [redacted] • [redacted] • [redacted]	Presse alle

	• [redacted] [redacted] [redacted] • [redacted]	
5	**Labordiagnostik** • Keine Neuerungen, alle Assays (auch neue) stehen, morgen trifft Virusisolat aus München ein • [redacted] • Virus von Charité erhalten, aktuell in Anzüchtung, vorerst informell	ZBS1/FG17
	Klinisches Management • [redacted] • Berichte über klinische Situation: Bitte an Bayern um Text für interne Kommunikation zu übermitteln **Verlegung von Patienten** • Krankenhäuser kein gutes Setting da Übertragungsrisiko und viele vulnerable Patienten • Empfehlung kommentiert von FG14, LGL hat über Umgang mit Patienten wenn viele beschwerdefrei sind nachgedacht, welche Voraussetzungen notwendig damit kleinere Strukturen im Umland sie übernehmen könnte, Entwurf zu Hygienemanagement wird möglichst zeitnah von Frau Arvand geschickt • München: aktuell 6 Patienten von denen 5 beschwerdefrei, 1 mit Pneumonie und symptomatisch, keine intensivmedizinische Betreuung notwendig • [redacted] • [redacted] *ToDo: FG14 Entwurf zu Hygienemanagement zeitnah (an LGL?) schicken*	IBBS IBBS/FG14
	Maßnahmen zum Infektionsschutz **Dokument zum Anlegen von PSA**	

<table>
<tr><td></td><td>[redacted]
[redacted]
[redacted]

[redacted]
[redacted]</td><td>Alle</td></tr>
<tr><td></td><td>Surveillance

Spezielle Meldebögen für nCoV
Presse hatte Anfrage der SZ, wie viele Verdachtsfälle dem RKI gemeldet wurden, LZ hat noch keine Antwort gegeben, da jedoch Meldepflicht besteht sollen via WBK übermittelte Verdachtsfälle nun in täglichen Lagebericht aufgenommen werden
ToDo: Ans RKI übermittelte Verdachtsfälle in Lagebericht aufnehmen</td><td>Presse/FG36/LZ</td></tr>
<tr><td></td><td>Transport

Flughafendokument: Umgang mit Kategorie 2 Kontaktpersonen

Kontaktpersonennachverfolgungen Flugzeug

ToDo: ggf. bei nächster Lage-AG zu besprechen</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>Informationen aus dem Lagezentrum
Weitere Unterstützung durch FGL sehr gut und notwendig
Internationale KoNa große Herausforderung, Schulung hierzu hat stattgefunden, mehr erfahrene MA sind notwendig</td><td>FG32</td></tr>
<tr><td></td><td>Andere Themen
Lage-AG prinzipiell/in Zukunft: Fokus Aufgabenverteilung und Bestimmung der Federführung, weniger lange Diskussion der Vorgänge bis auf Risikogebiet-Definition
Nächste Sitzung: Freitag, 07.02.2020, 13:00-14:30 Uhr, [redacted]</td><td></td></tr>
</table>